

**SUOMUSSALMEN  
VANHUSTENTALOYHDISTYS RY.**

 Syväyksenkatu 18 B, 89600 SUOMUSSALMI  
 Puh. 040 866 9447 tai 050 406 7299

**Asuntohakemus**

Saapunut

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

- 
- Ämmänsaaren palvelutalo
- 
- Ämmänsaaren Vanhustentalo
- 
- Hoitokoti Muistola

**Henkilötiedot**

Sukunimi ja etunimet		Syntymäaika
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Nykyinen osoite	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelinnumero
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sukupuoli	Siviilisääty	
<input type="checkbox"/> Mies <input type="checkbox"/> Nainen	<input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Naimisissa <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Eronnut	
Kotikunta	Väestörekisteri tai seurakunta	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Lähin omainen		
<input type="checkbox"/> Puoliso <input type="checkbox"/> Lapsi <input type="checkbox"/> Sisar tai veli <input type="checkbox"/> Muu lähin omainen/edunvalvoja		
Lähiomaisen nimi, osoite ja puhelinnumero		
<input type="text"/>		

**Haettava huoneisto**

Huoneistotyyppi		Huoneiston koko	
<input type="checkbox"/> h+kk/k tai	<input type="checkbox"/> h+kk/k	<input type="checkbox"/> mikä tahansa	<input type="checkbox"/> invavarustus
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> m <sup>2</sup> - <input type="text"/> m <sup>2</sup>
Mukana muuttavat muut perheenjäsenet			
Henkilötunnus	Nimi		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Henkilötunnus	Nimi		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Henkilötunnus	Nimi		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Muita toivomuksia			
<input type="text"/>			

## Asuminen

Mikälaisessä talossa asutte	
<input type="checkbox"/> Kerrostalo	<input type="checkbox"/> Hissitön
<input type="checkbox"/> Rivitalo	<input type="checkbox"/> Hissillinen
<input type="checkbox"/> Omakotitalo	<input type="checkbox"/> Palvelutalo
	<input type="checkbox"/> Muu, mikä?
<input type="checkbox"/> Asuu yksin	<input type="checkbox"/> Asuu toisen kanssa, kenen? <input type="text"/>

## Toimintakyky ja avun tarve

Miten liikutte	
<b>Kotipiirissä</b>	<b>Kodin ulkopuolella</b>
<input type="checkbox"/> Liikun itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Liikun itsenäisesti
<input type="checkbox"/> Liikun apuvälineitä käyttäen, mikä apuväline (esim. kävelykeppi)	<input type="checkbox"/> Liikun apuvälineitä käyttäen, mikä apuväline (esim. kävelykeppi)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Liikkuessa tarvitsen avustajan	<input type="checkbox"/> Liikkuessa tarvitsen avustajan
<input type="checkbox"/> En liiku lainkaan	<input type="checkbox"/> En liiku lainkaan
Näköni on	
<input type="checkbox"/> Normaali	<input type="checkbox"/> Heikko
<input type="checkbox"/> Sokea	
Kuuloni on	
<input type="checkbox"/> Normaali	<input type="checkbox"/> Käytän kuulokojetta
<input type="checkbox"/> Heikko	<input type="checkbox"/> Kuuro

## Kotiaputilanne/Kodinhoitoapu

Kotiavun tarve			
<input type="checkbox"/> Tulen avutta toimeen	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua silloin tällöi	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua viikottain	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua päivittäin
Kotona minua auttaa			
<input type="checkbox"/> Omainen	<input type="checkbox"/> Naapuri/tuttava	<input type="checkbox"/> Itse palkattu hoitaja	<input type="checkbox"/> Kodinhoitaja
<input type="text"/>	päivää / vko		
Tarvitsen apua (rasti ruutuun niihin toimintoihin, joissa tarvitsette apua)			
<input type="checkbox"/> Ruoan laitossa	<input type="checkbox"/> Pukeutumisessa	<input type="checkbox"/> Piha-alueen hoidossa	<input type="checkbox"/> Pyykin pesemisessä
<input type="checkbox"/> Peseytymisessä	<input type="checkbox"/> Vaatteiden kunnostamisessa	<input type="checkbox"/> Siivouksessa	<input type="checkbox"/> WC:ssä käynnissä
<input type="checkbox"/> Lääkärillä käynnissä	<input type="checkbox"/> Vuoteen sijauksessa	<input type="checkbox"/> Ostosmatkoilla	<input type="checkbox"/> Syömisessä
<input type="checkbox"/> Lääkkeiden ottamisessa	<input type="checkbox"/> Asunnon lämmittämisessä		
<input type="checkbox"/> Muussa, missä?			
<input type="text"/>			

## Sairaanhoidon tarve

Sairaudet:

 En tarvitse sairaanhoitoa       En ole vuoden aikana tarvinnut sairaanhoitoa Kotisairaanhoidaja käy luonani, kuinka usein  kertaa / vko Tarvitsisin enemmän kotisairaanhoitoa Olen viimeaikoina ollut sairaalassa, missä, ajankohta: Tarvitsisin jatkuvaa sairaalahoitoa

Kotisairaanhoidon tarve, sanallinen kuvaus

Teidän oma arvionne/mielipiteenne kotona selviytymisestä ja pääasiallinen syy palvelu-/hoitokotiasumiseen

Suostun siihen, että tässä hakemuksessa koskevia tietoja saa käyttää ja luovuttaa palvelujani ja asumistani suunniteltaessa asianomaisen sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisille.

---

Asiakkaan allekirjoitus

## Tulot ja omaisuus

	Verotettava vuositulo vuodelta	Nykyiset kuukausitulot vähentämättöminä	Omaisuuksien käypä arvo
Hakijan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Avio/avopuolison	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Muiden tulot ja omaisuus eriteltyinä	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Yhteensä	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vähennykset yht.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Huomioonotettava tulo ja varallisuus	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Aikaisempi omistusasunto

Omistaako hakija ja/tai puoliso tai muu asumaan tuleva tai ovatko he omistaneet asunto-osakeyhtiön osakkeita, asuintalon tai muun kiinteistön tai osuuden niistä

Ei    Kyllä    Osakehuoneiston    Omakotitalon    Muun asuintalon    Muun kiinteistön

Omistajan nimi                      Kiinteistön nimi ja RN:o/yhtiön nimi

  

Kiinteistöyhtiön sijaintikunta   Hankkimisaika                      Kiinteistön koko m<sup>2</sup>/ha                      Asunnon koko m<sup>2</sup>

                                                                

Asunnon käyttö

Hakijan oma asunto    Vuokrattu    Vapaa-ajan asunto    Muu, mikä

Osakehuoneiston/kiinteistön nykyinen myyntiarvo tai luovutushinta

Onko omistaja luopunut asunnosta    Kyllä    Ei

Onko asunnon hankkimistalon rakentamista varten myönnetty valtion lainaa (aravalainaa)

Kyllä    Ei    €, laina maksettu takaisin kk/vvvv  /

Valtion lainanottaminen asunnon luovutusmenettely

Luovutettu kunnan välityksellä    Luovutettu muutoin

## Lisätietoja

Lisätietoja tarvittaessa

**Edellä olevat tiedot vakuutan oikeiksi. Mikäli antamani tiedot osoittautuvat osittainkin virheellisiksi tai harhauttaviksi luovun korvauksetta ja hyvityksettä minulle mahdollisesti annetusta asunnosta.**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Paikka ja aika

\_\_\_\_\_ Hakijan allekirjoitus

## Hakemuksen liitteet

- Lääkärintodistus
- Toimintakykyselvitys
- Verotodistus
- Eläketodistukset
- Muita liitteitä